

Отзыв официального оппонента на диссертацию
Шарифулина Равиля Махарамовича

«Результаты хирургического лечения аортальных пороков в сочетании с расширением восходящей аорты у взрослых пациентов», представленную в диссертационный совет Д208.063.01 при ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Минздрава России на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

Оценка актуальности темы диссертации

Проблема хирургического лечения пороков аортального клапана в сочетании с аневризматическим расширением восходящей аорты, безусловно, является одной из актуальных, а пациентов, страдающих этой патологией, обоснованно относят к тяжелой категории. В последние десятилетия у пациентов с аневризмой корня и восходящей аорты широкое распространение получили клапансохраняющие методики, позволяющие сохранить нативный клапан больного в ходе реконструкции аорты. Подобные методики демонстрируют хорошие непосредственные и отдаленные результаты лечения. Однако их применение ограничено, главным образом, пациентами с аортальной недостаточностью при отсутствии органических изменений створок. При невозможности выполнения клапансохраняющей операции наиболее очевидной альтернативой для хирурга является протезирование аортального клапана.

Одним из самых распространенных методов хирургического лечения данной категории пациентов является операция замещения корня аорты клапансодержащим кондуитом – операция Бенталла-Де Боно. Предложенная в 1968 году авторами процедура к настоящему времени претерпела ряд изменений в результате различных модификаций. На сегодняшний день приобретен большой общемировой опыт выполнения подобных вмешательств: методика операции тщательно отработана и является относительно легковоспроизводимой, что позволило ей войти в повседневный арсенал сердечно-сосудистых хирургов.

Тем не менее, одним из недостатков данной операции является необходимость имплантации в аортальную позицию механического протеза, что требует от пациентов пожизненного приема антикоагулянтной терапии. При этом увеличивается риск как геморрагических, так и тромбоэмболических осложнений. Использование аллографтов для замещения аортального корня позволяет отказаться от антикоагулянтной терапии, однако применение методики у молодых пациентов нецелесообразно в связи с быстрой кальциевой дегенерацией аллографтов. В качестве альтернативы традиционному протезированию аортального клапана в 1967 D. Ross предложил использовать для замещения аортального клапана собственную легочную артерию (процедура Росса). Согласно ряду современных исследований, применение процедуры Росса в сравнении с протезированием аортального клапана механическим протезом позволяет значительно уменьшить частоту тромбоэмболических и геморрагических осложнений в послеоперационном периоде, а также улучшить качество жизни пациентов, сократив послеоперационную летальность. В этой связи, использование легочного аутографта для одновременного замещения аортального клапана и аневризматически измененной аорты выглядит привлекательной альтернативой операции Бенталла-Де Боно. Однако, литературные данные о результатах применения легочного аутографта у пациентов с расширением аорты противоречивы и неоднозначны. Кроме того, не существует крупных исследований, посвященных сравнению результатов процедуры Росса и операции Бенталл-Де Боно, которые бы позволили выявить преимущества той или иной методики. Таким образом, применение процедуры Росса для коррекции патологии аортального клапана и восходящей аорты является нерешённым вопросом, требующим дальнейшего многопланового изучения. В связи с этим, заявленная тема исследования несомненно является актуальной и предполагает разносторонний сравнительный анализ непосредственных и отдаленных результатов операций Росса и Бенталл-деБоно. Данное исследование

является первым проспективным исследованием по сравнению результатов процедуры Росса и Бенталла-Де Боно у пациентов с аортальными пороками в сочетании с аневризматическим расширением восходящей аорты.

Оценка убедительности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Для выполнения поставленных задач автором был набран достаточный по объему клинический материал. Для получения аргументированных и достоверных результатов хирургического лечения были использованы высокоинформативные и современные методы обследования. Все статистические расчеты выполнены на высоком методическом уровне с использованием современных методов статистической обработки. Научные положения проведенного исследования достаточно полно обоснованы, что подтверждается соответствием полученных результатов данным мирового опыта по хирургическому лечению пациентов с патологией корня аорты. Вышесказанные положения свидетельствуют о высокой достоверности сформулированных выводов и практических рекомендаций диссертации. Внутреннее единство работы прослеживается во всех разделах. Корректно сформулированы цели и задачи исследования. Выводы соответствуют поставленным задачам и закономерно вытекают из диссертационной работы.

Научная новизна и практическая значимость работы

Настоящая диссертация освещает важные вопросы хирургического лечения у пациентов с пороками аортального клапана в сочетании с аневризматическим расширением восходящей аорты. Впервые осуществлена комплексная сравнительная оценка результатов процедуры Росса и Бенталла-Де Боно: проведен анализ осложнений в раннем и отдаленном послеоперационных периодах, изучены процессы послеоперационного ремоделирования левого желудочка, проанализировано качество жизни

пациентов в отдаленном послеоперационном периоде. Оптимизирована технология имплантации легочного аутографта с учетом анатомических особенностей корня аорты у оперированных пациентов. Полученные результаты работы позволяют рассматривать процедуру как хорошую альтернативу операции Бентал–Де Боно, при наличии показаний к ней.

Полученные результаты исследования Шарифулина Р.М. могут быть рекомендованы для внедрения в практическую деятельность кардиохирургических стационаров, занимающихся хирургическим лечением пациентов с патологией аортального клапана и восходящей аорты.

Оценка качества оформления работы

Диссертация написана в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственного материала, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация изложена на 161 странице машинописного текста. Список литературы содержит 192 источника, в том числе 47 отечественных и 145 зарубежных, охватывающих период с 1956 по 2016 годы. При этом около 70% литературных источников датированы последним десятилетием. Работа хорошо иллюстрирована (33 рисунка, 30 таблиц).

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, а основные положения работы в достаточной степени освещены в рецензируемых отечественных изданиях и доложены на научных конференциях, в том числе и международных.

Замечания

Если, в целом, стратегический хирургический подход и выбранная тактика реконструкции корня аорты в диссертации очень

серьезно обоснованы: то в отношении нюансов проведенных операций полной ясности нет. Так, например возникают вопросы:

1. Почему при распространении аневризмы на дистальные отделы восходящей аорты у 6 пациентов была выполнена редукционная пластика этой части аорты и только у 1 пациента был протезирован данный сегмент аорты. Подобный подход противоречит принципам радикальности при операциях на аорте, а незамещенная, ослабленная стенка аорты является фактором риска прогрессирования аневризмы на этом уровне с рисками диссекции аорты в отдаленном периоде.
2. Почему только в одном случае с целью профилактики дилатации аутографта в отдаленном периоде выполнено экзопротезирование? Какие факторы повлияли на данное решение? Имело ли место в данном случае неполноценность тканей легочного аутографта? Если так, то почему была проведена реконструкция корня аорты именно легочным аутографтом? Не было ли опасений, что может повториться случай летального исхода после операции Росса, изложенный в главе непосредственных результатов, связанный с неполноценностью тканей легочного аутографта?

Эти вопросы не освещаются в главе «обсуждение»: а по моему мнению такие нюансы обеспечили бы диссертации Шарифулина Равиля Махарамовича дополнительные позитивные впечатления.

Указанные замечания имеют дискуссионный характер и не влияют на положительную оценку работы в целом.

Заключение

Вышеизложенное позволяет считать диссертационную работу Шарифулина Равиля Махарамовича «Результаты хирургического лечения аортальных пороков в сочетании с расширением восходящей аорты у взрослых пациентов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук 14.01.26 – сердечно-сосудистая хирургия

самостоятельным законченным научным трудом в виде специально подготовленной рукописи, имеющей внутреннее единство и содержащее совокупность новых научных результатов и положений. Работа единолично написана автором и свидетельствует о его личном вкладе в медицинскую науку. В диссертации содержится решение важной научно-практической задачи, а именно – оценка эффективности применения процедуры Росса для коррекции пороков аортального клапана, сочетающихся с расширением восходящей аорты. Диссертация оформлена в соответствии с требованиями Министерства Образования РФ. По актуальности, методическому уровню, новизне, обоснованности научных положений, выводов и практической значимости она полностью соответствует требованиям пп. 9, 10, 11 и 13 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (постановление правительства РФ от 24.09.2013 г., №842 (ред. от 30.07.2014)), предъявляемым ВАК к кандидатским диссертациям, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.26 – сердечно – сосудистая хирургия.

Официальный оппонент,

Ведущий научный сотрудник

отделения сердечно-сосудистой хирургии

НИИ кардиологи, д.м.н

Б.Н. Козлов

Подпись Козлов Б.Н. заверяю

Учёный секретарь НИИ кардиологии

д.м.н. Ефимова И.Ю.

« » 20 г.

